

UMA VISÃO HISTÓRICA E REFLEXIVA DAS PRÁTICAS DO CUIDAR E DA MORTE ENTRE OS SÉCULOS XIII E XVI, NO OCIDENTE

A HISTORIC AND REFLEXIVE VISION OF THE PRACTICES OF CARE ALONG THE XIII AND XIV CENTURIES, IN OCCIDENT

Fábio Luis Montanari¹, Silene de Lima Oliveira²

¹ Enfermeiro pela Faculdade de Jaguariúna – FAJ- Jaguariúna - SP

² Mestre em Enfermagem e Docente da Faculdade de Jaguariúna – FAJ- Jaguariúna - SP

Autor correspondente:

Fábio Luis Montanari – e-mail: xmontanarix@ig.com.br

Palavras chave: história da enfermagem, atitude frente à morte, antropologia

Keywords: history of nursing, attitude to death, anthropology

RESUMO

O objetivo deste estudo é descrever as práticas de cuidar e a compreensão da morte entre os séculos XIII e XVI dentro do contexto histórico, político e cultural da época. Trata-se de um estudo de caráter reflexivo. Após leitura sistemática, as categorias emergentes foram: 1. As práticas de cuidar, a religião e o feminino; 2. As práticas de cuidar e os jesuítas no Brasil; 3. A representação da morte. Resultados: constatamos que tanto as práticas de cuidar como as representações da morte estavam relacionadas à salvação da alma das pessoas, ambas dominadas pelo poder/saber da igreja católica e da nobreza. Conclusão: Refletindo sobre a modernidade, marcada pelo saber expresso, pelo discurso científico e pelo poder do capital, somos desafiados a resgatar na história conhecimentos e valores, com intuito de construirmos uma prática compreensiva e ética, capaz de dar expressão à subjetividade do ser cuidado e do ser que cuida, no momento irreversível do sol poente.

ABSTRACT

This study aimed to describe the practices of care between the XIII and XVI centuries within the historical, political and cultural context as well as the representations and meanings of death. Methodology: This is a study of reflexive that after systematic reading, the emerging categories were organized into: 1. practices of care, religion and female 2. practices of care and the jesuits in Brazil and 3. the representation of death. Results: It was found that the practices of caring as the representations of death were related to the person's soul salvation, both dominated by the power/knowledge of the Catholic Church and nobility. Conclusion: Conclude that is a challenge to rescue the history to support a comprehensive and ethical practice, once, in actuality, the tecnology's dominion, subsidized by the scientific

speech and the money's power, hides the necessity of symbolic expression of the cared fellow and the care giver fellow, in the irreversible moment of the sunset (death).

INTRODUÇÃO

As práticas do cuidado desenvolveram-se durante séculos junto às estruturas sociais características, filosóficas, políticas, econômicas, leis e ideologia e, também sofreram influência de doutrinas e dogmas de diversas religiões em cada época (Giovanini et al, 2002).

A idéia da morte, do ponto de vista biológico, é algo natural. É o instante do cessamento dos batimentos cardíacos (Bretas et al, 2006), mas culturalmente é vivenciada de formas diferentes de acordo com a época, sociedade e cultura, podendo gerar angústia e medo colocando-nos numa posição de vulnerabilidade, lembrando-nos de nossa finitude (Bellato e Carvalho, 2005). Freud (1996) afirma que o nosso inconsciente nega nossa finitude e que a morte não é passível de representação para o próprio sujeito.

Este trabalho tem como objetivo descrever as práticas do cuidar entre os séculos XIII e XVI dentro do contexto histórico, político e cultural, e as relações e significações da morte e do morrer nesta mesma época, com o intuito de contribuir com a história da enfermagem, visando o resgate da prática do cuidar compreendendo este período, e a percepção e compreensão da morte e do processo do morrer.

Após leitura sistemática, as categorias emergentes foram: 1. As práticas de cuidar, a religião e o feminino; 2. As práticas de cuidar e os jesuítas no Brasil; 3. A representação da morte.

As Práticas de Cuidar, a Religião e o Feminino.

Entre os séculos XIII e XVI, a Europa passou por epidemias periódicas de peste, revoltas, ameaças de fome, a Guerra dos Cem Anos, o Grande Cisma do ocidente (1378-1417), cruzadas, decadência moral do papado, Reforma Protestante, o que gerou uma reflexão do ponto de vista teológico sobre seus próprios medos, mas que não levou a paralisar a Civilização Ocidental (Delumeau, 1993, Le Goff e Truong, 2006). Um período de grande influência do catolicismo no mundo ocidental, de grande fervor religioso, crença no anticristo e no juízo final, o que levou a saúde e a doença a terem um caráter religioso (Delumeau, 1993, Servalho 1993, Le Goff e Truong, 2006). A igreja, nesta época, exerceu uma imposição de obediência indiscutível, e via o próprio mundo como deteriorado, pervertido e invadido pelo pecado (Resende, 1993), o que tornou a Idade Média a ser conhecida como a época da renúncia do corpo (Le Goff e Truong, 2006).

A igreja, no século XIII, procurando buscar o controle ideológico da sociedade, torna-se mais rígida em sua postura perante normatização do comportamento social, e da renúncia do corpo e suas expressões, assim como sua relação ao tratar seus inimigos (Servalho, 1993).

A ciência encontrava-se sob forte influência católica, e a igreja impunha sua doutrina como verdade absoluta (Primon, 2000). As ordens religiosas seculares no século XIII, que introduziram as práticas de cuidar nos hospitais, primeiramente por Francisco de Assis com as Ordens Franciscana e as Ordens Clarissas através de Clara Sciff, a Ordem Terceira, formada pela nobreza que contavam com personagens, como Luiz, rei da França; Isabel de Hungria e Catarina de Siena, como a Ordem das Beginas em Flanders, na França (Paixão, 1969, Padilha, 1998), visitavam os hospitais e cuidavam das pessoas, realizando higiene corporal e cuidando de suas feridas (Paixão, 1969).

Surgem os asilos, orfanatos, hospícios e hospitais para os necessitados, gerando uma gestão econômica da salvação, sendo a pobreza, a doença e o sofrimento o objeto desta economia da salvação, auxiliando essas pessoas mais abastadas econômica e socialmente a conseguirem salvar a alma (Walber e Silva, 2006). Os cuidados diretos com as pessoas adoentadas ficavam por conta das mulheres, ou seja, a higiene dos doentes e manutenção do ambiente, já que isto era considerado sujo para as mãos dos médicos (Santos e Luchesi, 2002).

A igreja foi o maior obstáculo para o progresso da ciência, o clero combatia qualquer ciência baseada na experiência e na razão. Após o Concílio de Latrão, a igreja reconhece que o clero não é suficiente e abrem, supostamente, a mão deste controle, permitindo o direito da docência a todos que eram considerados aptos para ela, o que propiciou o surgimento das universidades (Primon, 2000).

No século XIV, a Europa estava assolada pela fome, Guerra dos Cem Anos, a quebra definitiva do sistema feudal e a Peste Negra. Neste contexto, a enfermidade rondava a vida das pessoas. O desconhecimento das causas das doenças gerava pânico coletivo, tanto nas cidades quanto no campo, e esse impacto abalou as estruturas sociais, políticas e econômicas (Delumeau, 1993). A Peste, assim como as doenças na idade média, é encarada como um castigo divino, uma heresia para um povo arredo, pecador e infratores da lei divina, cujo corpo doente é pecaminoso, sendo necessário uma purificação espiritual, para afimar aos homens a brevidade da vida, para redimir, resgatar e salvar as pessoas (Le Goff e Truong, 2006).

Após a Reforma Protestante de Martin Lutero (século XVI), a Igreja Católica reorganizou-se, surgindo, assim, o movimento da Contra-Reforma, com a criação da Companhia de Jesus, os Jesuítas, ordem fundada por Inácio de Loyola após o Concílio de Trento, expandindo o catolicismo, defendendo a ortodoxia da igreja e estimulava a perfeição cristã de forma rígida e militar (Paixão, 1969;

Resende,1993). Outros personagens da Companhia de Jesus foram João de Deus, cuidando dos doentes mentais e crianças abandonadas, Camilo de Lelis com seu auxílio profissional e espiritual aos doentes (Paixão, 1969, Oguisso, 2007a, Oguisso2007b). A inquisição foi um efeito pernicioso da reforma protestante, o que resultou numa série de perseguições levadas pela crença no diabo, que culminava na queima de pessoas julgadas como bruxas e feiticeiras. Estes atos eram relacionados à natureza feminina e influenciados pelo pensamento de Aristóteles e pelo seu leitor medieval, Tomás de Aquino, gerando a idéia de que a figura da bruxa era causadora de doenças, deformidades, esterilidade e impotência, tal como também a fenômenos climáticos, o que levou à tortura e à morte mais de cem mil mulheres (Maleval, 2004).

Os doutores da igreja atribuíam a si o supremo poder de decidir e conhecimento infinito. Em contra partida, condenavam qualquer mulher de feitiçaria que praticavam o cuidar, ou que faziam partos sem estudos médicos (Rodrigues, 1992). A atitude masculina, em relação à mulher sempre foi contraditória, oscilando entre a repulsa, admiração e hostilidade. Antes, mulheres eram considerada deusa da fecundidade, imagem de natureza inesgotável. Na idade média, a mulher era considerada como ser passivo, corpo imperfeito, que transformou o pecado original em pecado sexual, agente do mal e anunciadora da morte, vinculada a um medo pelo temor da castração (Delumeau, 1993, Le Goff e Truong, 2006). Cria-se o livro *Malleus maleficarum*, vinculada a escatologia reinante nestes séculos, e toda uma literatura que veio sublinhar os defeitos femininos, o apocalipse que coloca a mulher, condutora do pecado do homem, contribuíram para a diabolização da mulher. Dentro da ciência dos homens da igreja, os médicos afirmavam a inferioridade da mulher, levando milhares de mulheres, que praticavam o cuidar, à fogueira sob a acusação de feiticeiras, por homens que não compreendiam seus métodos de cura e se sentiam ameaçados, por não possuírem seus conhecimentos (Le Goff e Truong, 2006).

Através deste raciocínio, judaico-cristão, a natureza, perigosa e selvagem, passa a ser dominada pelos homens, assim como as mulheres passaram a ser identificadas com algo que pressupunha mistérios, magia ou algo desconhecido, delegando às mulheres um poder menor, e as que continuavam a curar e a realizar partos eram torturadas até revelarem seus segredos e queimadas vivas (Santos e Luchesi, 2002).

Durante a Reforma Protestante, houve a expulsão dos religiosos dos hospitais comprometendo sua organização, supervisão e a remuneração (Padilha et al, 1998), criando um ambiente de miséria e degradação e as práticas de cuidar passam a ser difundidas como serviço doméstico e indigno (Giovannini et al, 2002). Devido a isto, surge a o modelo de enfermeira suja e bêbada criada por Charles Dickens em suas histórias (Padilha et al, 1998).

As Práticas de Cuidar e os Jesuítas no Brasil

O descobrimento da América e do que se encontrava neste novo continente, era interpretado pelos religiosos, que desembarcaram, como um sinal divino, já que tudo era desconhecido até então, ou que os fins dos tempos estava próximo (Delumeau, 1993). Antes da chegada dos colonizadores, as ações de

saúde e práticas do cuidar eram realizadas pelas tribos indígenas, que eram a população na época, pelas mãos dos pajés, feiticeiros e pelas índias, o que foi suficiente para manter a saúde indígena neste período (Giovanini et al, 2002).

Em 1543, Bráz Cubas funda a primeira Santa Casa em Santos (Figueiredo, 2000, Giovanini et al, 2002). Em 1549, chegam os padres jesuítas, cuja missão era trabalhar junto aos ideais católicos, cuidar dos doentes, tratar da epidemias, trazidas pelos europeus ao desembarcarem no Novo Mundo. Além de fundarem hospitais, também estudavam as plantas típicas de cada região para auxiliar na cura das doenças (Giovanini et al, 2002).

Os que chegaram no Brasil colônia vinham de Portugal formados nas artes médicas, mas muitos aprenderam na prática este ofício, entre os quais se destacavam Manoel da Nóbrega, José de Anchieta, Gregório Seirão e Fernão Cardim, que durante a escassez de profissionais com formação médica, tornaram-se os principais cuidadores da saúde, e com o tempo, aperfeiçoaram-se trocando conhecimentos com as pessoas leigas da colônia e também através da literatura existente na época (Calainho, 2005). Devido a escassez de profissionais, os leigos eram autorizados a desempenhar poucas funções específicas para cuidar da saúde local (Giovanini et al, 2002).

No final do século XVI, no Brasil, junto com os navios negreiros, também chegam doenças como malária, sarampo, febre amarela e varíola, gerando surtos epidêmicos, cuja atuação dos jesuítas foi extremamente importante na observação dos sintomas, evolução das moléstias e medidas terapêuticas. A partir disso, foram criadas enfermarias em todas as aldeias (Calainho, 2005), que foram as primeiras formas de assistência aos doentes (Giovanini et al 2002). Além do desafio de controlar estas epidemias, principalmente da varíola e do sarampo, o outro grande desafio, para os jesuítas, foi o confronto cultural, pois não entendiam a cultura e o meio de vida dos indígenas e suas práticas de saúde, que para eles eram consideradas satânicas.

Por meio da crença católica e da missão de educação (conversão) católicas aos índios, que eram seu principal objetivo, ou seja, a doutrinação cristã da população colonial, agiam para que os povos indígenas deixassem sua cultura para nascerem na verdadeira fé, e assim, salvarem suas almas (Giovanini et al 2002, Calainho, 2005).

A Representação da Morte

Há momentos na história de exacerbação do medo da morte, podendo levar a uma personificação, que na beira da morte constituem uma fonte de consolo ao moribundo. Cada civilização é definida pela maneira como enterra seus mortos, e da forma que a morte é representada (Kastenbaum e Aisenberg, 1983, Le Goff e Truong, 2006).

Até o final do século XIII, existia uma crença no juízo final sob influência marcante da Igreja Católica e que a sociedade recusava-se a assimilar a morte como final da vida (Ariès, 1977). Acreditava-se em uma vida além da morte que não ia necessariamente até a eternidade infinita, mas que promovia uma conexão entre a morte e o final dos tempos, ligada à história individual, que não apenas terminaria na hora da morte, mas no juízo final. Cada pessoa era julgada segundo sua vida

pesando suas boas e más ações, muitas igrejas francesas evocavam esta cena do julgamento divino, com a idéia de que a obsessão no anticristo e o medo do fim do mundo eram devidos às desgraças da época e aos meios de difusão desses terrores escatológicos (Delumeau, 1993). Esta garantia de ordem de hierarquia social enfatizava o abismo que separa o círculo dos eleitos da multidão dos condenados, deixando para os católicos pelo menos a porta entreaberta ao resgate do tempo pela confirmação da crença no purgatório (Vovelle, 1996). Isto nos leva a entender que esta pressão fazia com que as pessoas que sentiam a morte chegarem, queriam prevenir-se com a garantia espiritual, amparando-se na religião, a qual detinha o poder pelas ações humanas, essas ações o impedia a construção de referências internas (Primon, 2000).

Os ritos de morte eram comunitários, mas o padre assume o papel principal no lugar do morto, que não pertencia mais aos seus familiares e sim à igreja, que tinha apenas o papel absolver seus pecados para salvar sua alma, tornando-se insuportável aos olhares e levado à ocultação, sugerindo uma relação de fracasso da morte perante a vida (Bellato e Carvalho, 2005; Rabelo, 2006).

O inferno começou a adquirir especial importância por volta do século XIV, ilustrado de maneira ostensiva nos sermões, nas paredes das igrejas, na vida cotidiana usado como uma exploração do medo para controle da sociedade (Delumeau, 1993). Neste século, a morte torna-se individual, dramática, levando à crença do juízo final para um fim individual, revelando pequenas transformações sociais, o que indicava mudanças na relação com a morte (Le Goff e Truong, 2006, Rabelo, 2006).

O século XIV foi atormentado por pestes, epidemias, fome, a obsessão no anticristo e o medo do fim do mundo, uma horda de doenças assolava a sociedade da época, vivendo em condições precárias de saúde com curta expectativa de vida (Kastenbaum e Aisenberg, 1983, Delumeau, 1993), levando a sociedade a perceber cada vez mais próximo a realidade da morte (Albuquerque et al, 1997).

A Inquisição também contribuiu para isto, usando a morte como instrumento político e controle pela Igreja Católica. A união da realidade da peste negra à teologia medieval, implicou em graves consequências do lidar da pessoa com a morte (Albuquerque et al, 1997). Nesta época, a morte é a temática central da civilização européia, e a produção artística tinha a morte e o sistema mortuário como temas centrais (Kastenbaum e Aisenberg, 1993; Albuquerque, 1997). O sistema medieval desta época não oferecia nenhuma defesa tecnológica eficiente contra esses males, a medicina, higiene e condições de saneamento eram precárias, o que ocasionava muitas mortes e pouca estrutura para recolher e destinar os cadáveres, como também para consolar os vivos (Kastenbaum e Aisenberg, 1993; Albuquerque et al, 1997).

As pessoas eram obrigadas a arcar com a chamada Morte Negra, suportá-la com os recursos emocionais e intelectuais que dispunham. Indiscutíveis consequências psicológicas ocorriam por isto, num clima de constante e profunda ansiedade e expectativa da chegada da hora fatal, infundindo nos espíritos o terror da morte, levando à incerteza da vitória sobre a morte (Albuquerque et al, 1997).

No século XV, a vida terrena era considerada uma antecâmara da eternidade. Com o Renascimento, a morte não é mais a prova a ser vencida a todo custo, nem tampouco o início de uma

vida nova (Ariès, 1977). No início da Idade Moderna, as pessoas confirmam sua impotência diante da morte, devido ao enfraquecimento do poder da igreja, surgindo, assim, uma política de salvação individual, onde cada um era julgado segundo sua fé, obra e perfeições. Surge uma discriminação dos mortos, e estar morto torna-se uma anomalia (Rabelo, 2006).

O temor macabro do século XV exprime o fracasso individual, identificava sua impotência a sua destruição física, a sua morte, fracassada porque é mortal e portador da morte. Imagens de decomposição e doenças traduzem, com convicção, uma aproximação nova entre as ameaças da decomposição e a fragilidade de suas ambições. A morte deixa de ser acerto de contas e torna-se física, em carniça e podridão, assim chamada de Morte Macabra (Ariès, 1977). Estas imagens significavam um amor apaixonado pela vida e ao mesmo tempo o fim de uma tomada de consciência. Esta visão emergiu de profundas camadas psicológicas de medo, e o pensamento religioso, imediatamente, a reduziu a um meio de extorção moral. A arte nesta época intensificou o senso de ansiedade em vez de oferecer consolação, devido a esta visão (Albuquerque et al, 1997).

Surgem as confrarias para praticar obras de caridade, a fim de conseguir benefícios para a salvação com as preces dos confrades para o dia de sua própria morte, ou para assistir com suas preces, outros defuntos, como os pobres que são privados de todo o meio natural de adquirir um enterro espiritual (Rabelo, 2006). Entre os anos de 1450 a 1550, a morte é substituída, no imaginário coletivo, pela loucura e também representada nos lugares em que ela frequenta como o amor, a memória, o tempo e as doenças. Este encontro que não é repentino nem novo, diante de uma velha história enraizada no fundo de nossa cultura; muito destes aspectos entre a loucura e a morte na Idade Média. Este período tem uma relação de compreensão da morte e loucura junto à escritura sagrada (Blum, 1996).

A morte, encarada como mórbida, cujo gosto é mais ou menos perverso, não é declarada e consciente, o corpo morto e nu é ao mesmo tempo objeto de curiosidade científica e deleite mórbido, fica difícil separar a ciência fria, a arte sublimada e a morbidez. O cadáver vira tema das lições de anatomia e pesquisa sobre as cores do início da decomposição, como imagens de sutileza e preciosidade (Ariès, 1977).

A arte tornou-se estratégia defensiva, na medida em que se criavam limites entre si mesmo e a morte (Albuquerque et al, 1997), também transformou sua alegoria em pessoa, e por vezes é representada montada em um cavalo, singularmente ativa e sabe utilizar seus instrumentos, surpreende nos leitos, ataca com seus estandartes, lança sua rede e utiliza suas mãos, mas ainda, ela é vista como niveladora para encontrar a verdade para os obscurecido pelo pecado (Blum, 1996).

O sistema mortuário medieval apresenta elementos negativos e positivos onde há apreensões realistas de uma plebe vulnerável, sempre intensificada pela influência da religião no momento da morte. O sistema tecnológico da época não tinha como controlar a morte, o que a tornava apavorante também era motivo de admiração, considerada a grande niveladora social. Esta intensa preocupação das pessoas com a morte não as isolaram do convívio social, a sua personificação fez com que

principalmente os artistas colocassem a morte como uma representação daquilo que ela tornava as pessoas, e a dramatização da cena de morte no leito tornaram o processo de morrer importante, onde a pessoa era o principal foco até o momento de sua morte (Kastenbaum e Aisenberg, 1983).

As representações da morte na Idade Média podem ser divididas como a Morte Domada, em que a pessoa sabe quando vai morrer, era esperada no leito sem dramatização excessiva, junto a uma atitude familiar; a Morte de Si Mesmo em que pessoa passa a se preocupar com sua morte e com o que acontecerá com ele após a morte, e a Vida no Cadáver – Vida na Morte, cujo cadáver tem os segredos da vida e da morte usado como argumento para a imortalidade da alma (Kovacs, 1991).

CONCLUSÃO

Constatamos a relação do cuidado e da morte com a salvação da alma da pessoa, ambos sob forte influência da religião católica, criando uma economia de troca para a salvação. Época em que todas as formas de expressão, particularmente a artística, estavam submetidas às leis da igreja. O masculino e a nobreza que as financiavam. Quem praticava o ato de cuidar fora dos olhos da igreja, o feminino, era considerado herege, pecador e bruxa e o destino era a fogueira da inquisição (entre o século XI-XVII), no alvorecer de uma sociedade burguesa e científica (século XV). Fazendo uma aproximação reflexiva sobre os pontos que tangenciam as percepções de morte e do cuidado, na contemporaneidade, marcada pelo cientificismo, numa sociedade capitalista e materialista. Verificamos que em tempos difíceis, comparáveis ao das grandes guerras e pestes, que assolaram o mundo ocidental, o ser humano busca respostas no mundo invisível. A ciência que nega cada vez mais o sujeito em relação a sua cultura e ordem social, como uma busca de uma necessidade espiritual, tornando-se um grande potencial para a recuperação da saúde e um mecanismo para enfrentar o sofrimento do adoecer e da terminalidade. No campo da saúde, presenciamos a oferta de tecnologias caras e invasivas, em pacientes que, muitas vezes, está fora de possibilidades terapêuticas, afastando, paradoxalmente, os profissionais de saúde dos cuidados ao paciente, o que dificulta a aceitação e preparação para uma morte digna, levando-a ser excluída e escondida dentro dos hospitais.

Isto nos leva a refletir sobre o resgate de experiências, conhecimentos e valores “antigos”, necessários para viabilizar uma prática compreensiva e ética, capaz de dar expressão plena à subjetividade do ser cuidado e do ser que cuida, no momento, irreversível, do sol poente.

REFERÊNCIAS

- Ariès P. História da Morte no Ocidente: da Idade Média aos nossos dias. Rio de Janeiro: Ed. Francisco Alves, 1977.
- Albuquerque ASC, Oliveira GP, Medeiros MB et al. A representação da morte em pacientes com HIV/AIDS: O inominável do século XXI. Recife-PE. 1997. Monografia. Centro de Psicologia Hospitalar Domiciliar do Nordeste.

- Bellato R, Carvalho EC. O jogo existencial e a ritualização da morte. *Rev Latino-am Enf.* 13 (1): 99-104, 2005.
- Blum C. A Loucura e a Morte no Imaginário Coletivo da Idade Média e do Começo do Renascimento (Séculos XII – XVI). In: Braet H; Verbeke W. *A Morte na Idade Média*. São Paulo: Edusp, 1996. p.271-96.
- Bretas JRS, Oliveira JR, Yamagult L. Reflexões dos Estudantes de Enfermagem Sobre a Morte e o Morrer. *Rev Esc Enferm USP.* 40(4): 477-83, 2006.
- Calainho DB. Jesuítas e medicina no Brasil colonial. *Tempo*, 10(19)19. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413. [2007 Mai 25].
- Delumeau J. *Historia do medo no Ocidente*. São Paulo: Editora Schwarcz, 1993.
- Figueiredo G. As origens da assistência psiquiátrica no Brasil: o papel das Santas Casas. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 22 (3): 133, 2000.
- Freud S. (1915) Nossa atitude para com a morte. In: Freud S. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas*. Rio de Janeiro: Imago, v.14. 1996.
- Giovanini T, Moreira A, Dornelles S, Machado WCA. O Desenvolvimento histórico das práticas de saúde. In: Giovanini T, Moreira A, Dornelles S, Machado WCA. *História da enfermagem: versões e interpretações*. Rio de Janeiro (RJ): Revinter; 2002. p.5-39.
- Kastenbaum R, Aisenberg R. O contexto cultural da morte: ontem. In: Kastenbaum R, Aisenberg, R. *Psicologia da morte*. São Paulo: Pioneira, 1983. p.149-64.
- Kovacs MJ. Pensando a morte e a formação de profissionais de saúde. In: Cassorla, RMS. *Da Morte: Estudos Brasileiros*. Campinas, SP: Papirus. 1991.p.79-103.
- Le Goff J, Truong N. *Uma historia do corpo na Idade Média*. Rio de Janeiro. *Civilização Brasileira*. 2006.
- Maleval MAT. Representações diabolizadas da mulher em textos medievais. In David, SN. *As mulheres são o diabo*. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2004. p. 45-80.
- Oguisso T. As origens da prática do cuidar. In: *Trajatória histórica e legal da enfermagem*. Barueri – SP: Manole, 2007.p.3-29.
- Oguisso T. Os precursores da enfermagem moderna. In: *Trajatória histórica e legal da enfermagem*. Barueri – SP: Manole, 2007.p. 30-57.
- Padilha MICS, Nazário NO, Strip MAC. O legado e o (re)negado – A enfermagem e as ordens/associações religiosas. *Revista Texto Contexto de Enferm*,7(1): 71-89, 1998.
- Paixão W. *Historia da enfermagem*. Rio de Janeiro: Bruno Buccini, 1969.
- Primon ALM, Siqueira LGJ, Adam SM. História da Ciência: da idade média a atualidade. *Psicólogo informação*, 4(4): 35-51, 2000.
- Rabelo MKO. Um olhar fenomenológico sobre a morte na sociedade ocidental: Testemunho histórico-antropológico. *Outras Palavras: Revista científica da ESPAM*. Brasília, 3: 71-84 (jul), 2006.
- Resende MLC. *Visões da Conquista: Verso e Reverso*. Campinas-SP. 1993. Dissertação [mestrado]. Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, UNICAMP.
- Rodrigues MSP. De fada e feiticeira à sua imagem atual. A mulher enfermeira: Cuidadora, gerente, pesquisadora. *Revista Texto Contexto Enferm*. 1(1): 104-17, 1992.

- Santos CB, Luchesi LB. The image of nursing in view of stereotypes: a bibliographic review. In: Proceedings of the 8. Brazilian Nursing Communication Symposium 2002 ; São Paulo, SP, Brazil. 2002. Disponível em: http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=MSC0000000052002000200009&lng=en&nrm=van . [2007 mai. 16].
- Servalho G. Uma abordagem histórica das representações sociais de saúde e doença. Cadernos de Saúde Pública, 9(3): 349-63, 1993.
- Vovelle M. A História dos Homens no Espelho da Morte. In: Braet H, Verbeke W. A Morte na Idade Média. São Paulo: Edusp, 1996. p.11-26.
- Walber VB, Silva RN. As práticas de cuidado e a questão da deficiência: integração ou inclusão? Revista Estudos de Psicologia, 23: 29-37, 2006.